

Från: Kevin Crona <kevin@skrivtolkning.se>
Skickat: den 16 juli 2020 14:36
Till: Registrator; Media; kommunikation@msb.se; Svensk Skrivtolkning AB; Ala Shakrah
Ämne: Textning pressträff 16 juli

Klockan är 14, välkommen till dagens myndighetsgemensamma pressträff om läget med covid-19, deltagande är Michaela Prochazka, samordnade äldre frågor, Socialstyrelsen. Taha Alexandersson, ställföreträdande krisberedskapchef, Socialstyrelsen samt Johan Carlson, generaldirektör, Folkhälsomyndigheten. Och Stefan Anering, enhetschef, MSB.

Efter presentationen går det bra att fråga hela gruppen, även digitalt.

Det kommer finnas möjlighet till enskilda intervjuer inomhus, men Johan Carlson blir det kort med, han måste iväg.

Med det lämnar jag över till Johan Carlson.

-Tack, jag ska prata om det epidemiologiska läget, globalt, det är besvärligt på många håll.

USA ser en ganska kraftig ökning på vissa håll.

Sydamerika, som tidigare, Brasilien, största landet, men även andra länder har haft stora bekymmer.

I Asien är det främst indiska subkontinenten som har stor spridning, och i Afrika är det Sydafrika.

Vi har också förra veckan fått nya utbrott i länder som tidigare med åtgärder tryckt ner smittspridning påtagligt, inte minst i Europa.

Där ser vi nya utbrott i Spanien, och smittspridning på Balkan.

Som väl kan sägas inte är under kontroll, då vi fortfarande har en ökning på många håll. Så här ser det ut.

Fram till halva denna vecka.

Vi har alltså fortsatt kraftigare ökningstakt än tidigare, globalt.

Och detta är bara konstaterade fall, vi har ett stort mörketal som kan vara kraftigare i vissa länder då man där har dåliga kapacitet i tester.

Europa är mer stabilt, vi har ett läge som håller sig ganska stabilt.

Vi har kommenterat vecka 27 tidigare, om omdisponering av anmälda fall i

Storbritannien, bortsett från denna felaktighet har vi till synes en stabil situation, men under ytan är det stora rörelser.

Vi har sjunkande tal i många länder, men på Balkan och andra håll en mer bekymmersam situation, som gör att vi hela tiden måste räkna med att infektionen, pandemin, kan göra entré på nya håll i Europa.

Den svenska situationen ser fortfarande gynnsam ut.

Vi har en, om man ser på medelvärdena över insjuknade, så har vi alltså sjunkande tal.

Vi har både när det gäller allvarliga sjukdomsfall och de som får diagnos i vården, de som fått bedömning har ansetts ha symtom, den violetta linjen, det sjunker.

Framförallt är det sjunkande siffror för de med mer okomplicerade fall.

Vår bedömning är som förr är att det har varit en testningsskuld, då många testade sig när man öppnade för det, och det är avbetat, så vi ser sjunkande tal där i hel alandet.

Det är samma med IVA.

Och Socialstyrelsen ska prata om det närmare, vi har bara enstaka fall i intensivvård, vi har också haft dagar utan nyanmälningar där.

Gällande avlidna per dag, har vi, då det är mitten av veckan idag, så har vi en uppsamling där vi kör bakåt med jämförande siffror med SCB, och vi hittar 21 fall, som faller tillbaka på 13 dagar, så de sista dagarna är det inte mycket rapporterat.

De flesta fall är fall som varit orapporterade sedan midsommar.

Kurvan ser fortfarande gynnsam ut, den planar ut ungefär på samma sätt som i början av juni.

Jag ska säga något om hälsorapport.

Det är en undersökning vi gör ibland, tre månaer sen sist, om levnadsvanor, psykisk ohälsa och oro,

För att se om detta förvärras under pandemin.

93% av 1400 svarade, en fast panel vi har, säger att de anser sig må bra.

Vilket är en oförändrat hög siffra.

Det som har ökat, och det som naturligtvis bör ha ökat i denna situation, är att många känner sig oroliga, inte väldigt oroliga, men litet oroliga, för att en anhörig kan bli allvarligt sjuk.

Alla har nog en anhörig som riskerar bli sjuk, så det är en oro som hänger ihop med den nuvarande situationen.

När det gäller stress och nedstämdhet är det i stort oförändrade siffror. Vi ser ingen påtaglig skillnad mot tidigare. Det finns oro hos äldre och viss oro för, mindre än man kunde tro, att det kan påverka studier och arbete.

Något om levnadsvanor, de traditionella - fysisk aktivitet, spel och pengar, tobak, alkohol, i grunden är det rätt oförändrat.

Något färre säger sig ha rökt eller druckit alkohol.

Till exempel.

Flera har varit utomhus, även om fysisk aktivitet inte har varit så hög, man är mer utomhus, det ser vi också. På daglig basis.
Många är ute och rör sig.

Det här är det mantra vi alltid återupprepar här: Nämligen det viktiga, som gör att vi får sjunkande siffror, att man håller sig borta vid minsta sjukdomen, att man inte rör sig ute, 70-åringar eller äldre ska i ännu högre utsträckning undvika nära kontakter.

Vi kommer komplettera våra bedömningar om smittsamhet nästa vecka med ytterligare underlag.

Men i grunden har vi redan pratat om hur man ska förhålla sig om man har antikroppar, om man kan förflytta sig från riskgrupp med social distansering till den övriga gruppen, där ju alla ska vidta försiktighetsåtgärder, tvätta händer, avstå större sammanhang, och hålla avståndet. Det är viktigaste.

Denna sommarslide som varit uppe, det har diskuterats mycket om trängsel på vissa håll. Ja, det finns områden som är fortsatt problematiska.

Med resandet jobbar vi med Transportstyrelsen för underlag för branschorganisationerna. Vi får också överse våra egna föreskrifter.

Om det är otydligt, vilket vi inte tycker.

Samma med affärlivet, det krävs att affärsinnehavare tar sitt ansvar, att tillse att int trängsel uppstår, att man hanterar insläpp ansvarsfullt.

Även där bollar vi med bransch och länsstyrelser, de senare gör ett stort arbete med att påpeka brister som finns och återkoppla till regeringen och kommuner som ansvarar för badplatser.

Jag vill ändå säga att detta fungerar ganska väl.

Vi är nästan 10,5 miljoner, 10 000 olika platser och butiker som går runt, är man här i Mälardalen och går runt som jag gjort, så är mitt spontana intryck och de signaler vi får att det görs ett oerhört gediget arbete där många håller sig till de rekommendationer som finns.

Kommuner har lagt ner oerhört mycket jobb på det, det vill jag tacka särskilt för.

Här görs stora framsteg, även om vissa områden måste hanteras.

Där slutar jag, tack.

-God eftermiddag! Jag ska lämna en kort lägesrapport från Socialstyrelsen. Ganska liknande som Folkhälsomyndigheten sa så är läget oförändrat sedan sist, i tisdags, då vi fått in lägesbilder, rapporter och annat från samverkansforum och så vidare. Antalet patienter som intensivvårdas: 73 patienter på landets 579 tillgängliga IVA-platser. Fem av landets regioner rapporterar 0 inlagda patienter med anledning av covid-19. Fyra har endast en inlagd patient på intensivvården. Det är likadant på andra avdelningar

om slutenvården: 321 patienter vårdas idag. Trenderna håller i sig. När det gäller tillgång till förbrukningsmateriel och katastrofmedicinsk beredskap har det varit ungefär likadant. Katastrofmedicinsk beredskap kan upprätthållas i de flesta regioner. Detta bevakar vi parallellt med det som uppstår med anledning av covid-19. Men detta innebär inte att vi slutar arbeta för att kunna förstärka om det behövs. Arbetet bedrivs framförallt i nära samverkan med resurssamordning och MSB och Försvarsmakten. Vi tittar på beredskapsställandet av IVA-moduler ifall annat skulle hända. Även transportresurser som ni hört om under våren, till exempel helikoptrar. Socialstyrelsen, inte den särskilda organisationen, men andra avdelningar publicerade igår en hel del statistik som finns på vår hemsida. Bland annat statistik över vårdtider för slutenvårdade covidpatienter med laboratoriebekräftad covid, som man följt 30 dagar efter inskrivningsdatum. Ni kan komma i kontakt med rätt kontaktpersoner via vår hemsida. Men utifrån vårt perspektiv, och den särskilda organisationens uppdrag att hela tiden kontinuerligt under våren och sommaren - men även nu i och med regeringens nya uppdrag, att säkerställa olika scenarioutvecklingar inför hösten - så tillförs ytterligare en dimension om varför det är viktigt att fortsätta tjata om personalens uthållighet, att den måste säkerställas, och behovet av vila. Att vi får ner smittspridningen. Dimensionen visas... Ungefär 950 av de 12 400 patienter som har vårdats och skrivits ut från slutenvården har vårdats i antingen 30 eller fler vård dygn. När vi pratar om långa vårdtider så har vi ju dels uppdraget att hela tiden säkerställa bästa kunskapsstyrning för att patienter ska få så bra vård som möjligt, men utifrån vårt perspektiv måste vi även säkerställa att det finns personal som orkar - vi måste få en förståelse för vad de varit med om under våren. Jag ska avsluta med en nationell lägesbild från kommunerna. På onsdagar får vi in den. Av de 264 kommuner som rapporterat in lägesbild, av de 290 kommunerna som finns, är det ingen som rapporterar en kritisk påverkan på något av områdena vi följer varje vecka. Det är liknande som vi följer för regionernas lägesbilder. Förbrukningsmateriel, läkemedelsförsörjning och påverkan på personal. Däremot rapporteras det en måttlig påverkan, andra graden på påverkansgraden, på samtliga områden. Det är mycket orosmoment. Ibland konkreta behov vi följer upp, men även sommarbemanning och tillgång till sjuksköterska. Men även oro över att skyddsutrustningen ska ta slut. Tack! -Jag ska informera om ett nytt stödmaterial vi tagit fram till Sveriges kommuner, som publiceras idag på vår hemsida. Socialstyrelsen har sedan pandemins start arbetat intensivt med att ta fram stöd till personal inom hälso- och sjukvården och annat. Det pågår systematiskt kvalitetsarbete kring covid-19 i många kommuner redan nu. Materialet jag presenteras ska ses som ett komplement. Genom att arbeta med systematisk uppföljning kan varje kommun och varje verksamhet bidra till att stödja arbetet mot en mer kunskapsbaserad Socialtjänst. Vi har tagit fram ett material för att stödja kommunerna i att få en lokal bild över förutsättningar, åtgärder och utmaningar för att hindra smitta av covid-19 inom särskilda boenden för äldre. Användning av materialet kan ge underlag till ett mer systematiskt kvalitetsarbete på de särskilda

boenden. Materialet vänder sig till socialchefer, medicinskt ansvariga sjuksköterskor men också verksamhetsinköpare i kommunal hälso- och sjukvård. Även som stöd till den som på lokal nivå, efter beslut, ansvarar för praktiskt genomförande av det här. Materialet består av ett antal enkätfrågor, och ett användarstöd som beskriver hur kommunen kan arbeta med att genomföra enkätundersökning men också hur man kan analysera resultatet. Enkätfrågorna är baserade bland annat på material och undersökningar som genomförts tidigare under våren i Stockholm och Sörmland. Tanken är att om flera kommuner i en region använder samma enkät så ska resultatet kunna användas för jämförelse av analyser mellan kommunerna. Detta är frivilligt och kompletterande till pågående arbete i kommunerna. Jag har också tänkt säga några ord om allmänna råd och besöksförbud på äldreboende, som uppdaterats under veckan: Socialstyrelsen har tagit fram råd om vilka undantag som kan göras. Vad gäller dessa vill jag tydliggöra att det är den verksamhetsansvarige för boendet som kan medge undantag från besöksförbudet. Enligt våra nya rekommendationer kan ett tillförlitligt antikroppstest från en person som är symptomfri och vill göra besök vara en av flera omständigheter som man kan ta med i bedömningen. Det ger ingen rätt att göra ett besök - det är den verksamhetsansvarige som ska göra en bedömning och ta beslut i frågan.

Om man får göra ett besök, ska det som gäller, följas.
Det betyder, tvätta händerna och hålla avstånd. Tack.

-God eftermiddag, idag har inte MSB något nytt, men vi svarar på eventuella frågor.

-Tack då tar vi frågor.

-Från SVT. Till Johan Carlson.

Jag gick igenom globalt, antal fall av covid-19 har ökat i Florida, i USA, man har över 300 000 bekräftade fall, hur ser ni på det?

-Ja, där och på många håll är det besvärande siffror, som tyder på att distnaseringsåtgärder inte kunnat upprätthållas. Många stater hade ett slags lockdown eller kraftfulla åtgärder av olika slag, men släppte upp det så småningom. Vi har inte närmare kännedom om exakt hur frågan hanterats i olika stater, men det som vi arbetar hårt med, fysisk distansering, inte bara generellt, utan i deltag, då får man den situation som Florida och Kalifornien fått, de har en bekymmersam situation.

-Dagens Nyheter, till Johan Carlson. Folkhälsomyndigheten utgår ifrån att immunitet varar i 6 månader, det finns studier som talar om 20-30 dagar, och gällande t-celler finns en studie i Nature som talar om flera års immunitet, hur förhåller ni er till spannen?

-Ja, det är naturligtvis svårt, då vi har ett smittämne som är helt nytt.

Vi har utgått från ett normalläge, även om antikropps-nivån sjunker, så är man skyddad från allvarlig sjukdom, även om du kan bli smittad, i andra änden har vi studier för det 17 år gamla sars-viruset, där det fortfarande finns, i labben... Det kan vara kortare läge än 6 månader, å andra sidan har vi inte sett uppblossande infektioner hos folk... Det har gått 6 månader, det är det vi bygger, vi får bygga på erfarenhet snarare än experimentella studier, men det kan hålla i sig längre, vilket är positivt, men kan inte dra sådana slutsatser nu.

-Från Aftonbladet. Till Johan Carlson.

Det rör det du nämnde om trängsel i resandet. Symtomfria kan resa i Sverige, Folkhälsomyndigheten betonar vikten av att hålla avståndet, samtidigt som man ser fulla bussar, tar dessa företag sitt ansvar?

-Ja, det är bekymmersamt, men det är kanske inte en generell sjuka hos företag, men vi har sett trängsel.

Vår uppfattning är att man inte ska sitta så nära folk man inte rest med. Jag tycker SJ har lyckats, enligt det vi haft kontakt om.

Jag tycker bussbolagen ska fundera över det, är det så att man trots detta och Transportstyrelsen inte kommer fram är jag inte färmmande för att vara tydligare och reglera detta tydligare i föreskrifter.

Föreskrifter är inte svåra, ibland åker man gruppvis, men man ska inte behöva sitta axel mot axel med de man inte reser tillsammans med.

-Från TV4.

Till Socialstyrelsen. Tror jag.

Ja, ni kan själva bedöma vem som ska svara.

Regeringen kommer utvärdera vården till långtidssjuka. Alltså de som varit sjuka i covid-19, i 8-10 veckor eller till och med längre. Vet ni hur många det är?

-Jag kan börja.

Regeringen har gett Sbu och oss i uppdrag att se över detta. Tidigt kontaktade vi SBU för att få kunskap om hur många det är. I augusti kan vi vänta oss en räkning.

Första gången fanns inte tillräckligt underlag. Idag kom uppdraget, förhoppningsvis har vi mer att dela sen.

-Så i augusti har ni en uppfattning om hur många det är, ungefär?

-Ja, jag ber er bespara detaljerade frågor om exakt vad, men vi tittar på det med SBU.

-Kan du säga något om hur ni går tillväga för att ta reda på hur många det är, då de flesta inte testat sig? Enkäter med vårdcentraler för att höra hur de har gett diagnos, och utifrån det göra en bedömning?

-Ja, återigen, jag är inte rätt person att svara. Nästa vecka hoppas jag vi har en talesperson som kan berätta mer om detta detaljerat, men du kan också kontakta vår presstjänst så vet du mer. Jag kan inte svara i detalj tyvärr.

-Vi har frågor på länk. GP.

-Yes.

Jag har en fråga, eller två, till Folkhälsomyndigheten.

Johan Carlson.

Första frågan: 17 000 i Göteborg fick test hemskickat för att testa sig, runt 6000 deltog. Om en dryg tredjedel deltar, får man då en rättvis bild av hur läget är?

-Det går inte riktigt att svara på det så enkelt, det beror på bortfallet, som man gör en analys på, Om vissa åldrar eller stadsdelar hamnat bort. Det är ju ett randomiserat urval, om bortfallet är skevt kan man då misstänka att det finns allvarliga skevheter i materialet, eljest brukar man kunna hantera det statistiskt. Det är bättre med alla än en tredjedel, men värdelöst är det inte. Man kan dra många slutsatser där.

-Sedan: Elitfotboll räknar med att klubbar kan tappa runt en halv miljard på en publiklös höst. Vilka förhoppningar kan de ha?

-Ja, hösten är lång. Men fotbollen brukar väl sluta oktober-

-Ja, hösten är lång. Men fotbollen brukar väl sluta oktober-november. Svårt att säga. Vår ambition är att komma med tydligare prognoser och underlag en bit in i augusti, beroende på läget.

Ju bättre folk är på att hålla social distansering, tvätta händer, undvika andra om man är sjuk, desto större blir chansen för fotbollen att ha publik.

-Hur smittad får man vara för att gå och se fotboll?

-Vi kan inte svara på det, men ser över sätt som man kan göra det på, lagstiftningen är ju här trubbig, ordningslagen, den är ju on-off, så att säga. Antingen har man 50-personer eller fler, här får vi ta dialog med lagstiftaren, främst, över möjligheter till att stå mer utspridd, men det är annan lagstiftning än smittskyddslagstiftning, det är ordningslagen. Den är komplex.

Jag utgår från att alla vill att man ska undvika åtgärder som inte är till gagn för smittspridning i större utsträckning och därtill kan drabba på ett obalanserat sätt.

-Vi har en fråga från BBC News.

-På engelska, om det går bra, till Folkhälsomyndigheten. Vad uppskattar ni angående hur många som har antikroppar? Tror du att Sverige kommer klara av en andra våg bättre än andra länder i Europa?

-De senaste uppskattningarna var 17,5 / 20 % positiva med antikroppar. Vi har andra faktorer också att ta hänsyn till. Men t-cells-immuniteten kan vara lika stor som antikropps faktorn. Så teoretiskt skulle vi kunna ha en större immunitetsrespons. Angående din andra fråga: Det är inte nödvändigtvis så. Vi sitter inte bara och inväntar en andra våg. Vi behöver ta åtgärder. Om man har ett stort antal med immunitet, men saknar metoder för spårning och annat så blir det ändå inte bra. En stor del av befolkningen är fortfarande oskyddad. Så vi måste jobba hårt för spårning och testning. -Tack!

-Då verkar det inte vara fler frågor. Vi avslutar för idag och går över till enskilda intervjuer. Tack!

--

Kevin Crona

Svensk Skrivtolkning AB

A Humlegårdsgatan 22, 114 46 Stockholm

T 08 501 181 81

W www.skrivtolkning.se

